

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan *United Nation Childrens Fund* (UNICEF), telah merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia mencapai 4 atau 6 bulan. Dalam perkembangannya, pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dinilai memberikan hasil yang lebih baik. Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) No. 450/2003, juga merekomendasikan tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan (Riksani, 2012).

Masa pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa bayi dan balita. Oleh karena itu, pada masa ini diperlukan gizi yang baik dan mencukupi untuk bayi (Marmi & Raharjo, 2012). Gizi yang paling tepat diberikan kepada bayi adalah ASI (Air Susu Ibu). Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan mempunyai manfaat yang sangat beragam.

Menurut WHO (*World Health Organization*), ASI eksklusif yaitu memberikan ASI pada bayi sampai berusia 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan atau cairan lainnya. ASI merupakan makanan terbaik bagi tumbuh kembang bayi. Kandungan gizi yang terdapat dalam ASI sangat sempurna dan bermanfaat bagi bayi (Maritalia, 2012). Walaupun kebijakan pemberian ASI eksklusif sudah dikeluarkan, menurut data WHO tahun 2012, Indonesia berada di rangking 42 mengenai *Infans Exclusively Breastfed for*

The First 6 Months of Life. Menurut data Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2014) presentase nasional cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2013 yaitu sebesar 54,3%. Angka tersebut masih dibawah target yang ditentukan yaitu sebesar 75%.

Menurut catatan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (Dinkes Jateng, 2014) di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 60,7%. Di Kabupaten Boyolali presentase pemberian ASI eksklusif sebesar 58,1%. Pemberian ASI eksklusif ini dipengaruhi oleh berbagai permasalahan antara lain yaitu gencarnya pemasaran susu formula untuk bayi 0-6 bulan serta tidak ada masalah medis berkaitan pemberian susu formula, banyaknya perusahaan yang mempekerjakan wanita dan tidak memberi peluang ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan untuk memberikan ASI eksklusif, belum banyak kesadaran dari tenaga kesehatan untuk mengkampanyekan pemberian ASI eksklusif justru mendorong untuk memberikan susu formula, kurangnya tenaga konselor perihal ASI, dan belum maksimalnya edukasi, sosialisasi advokasi, dan kampanye pemberian ASI.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fikawati dan Syafiq (2009) tentang penyebab keberhasilan dan kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil bahwa pendidikan, pengetahuan, pengalaman ibu, IMD, dan dukungan tenaga kesehatan penolong persalinan mempunyai efek positif terhadap pemberian ASI eksklusif, sedangkan iklan susu formula mempunyai efek negatif terhadap pemberian ASI eksklusif.

Masih kurangnya pengetahuan ibu dan alasan pekerjaan menjadi faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Menurut Dagun dalam Astutik (2014), masih ada ibu yang kurang mengetahui dan memahami cara menyusui yang benar itu seperti apa. Selain itu ibu kurang memahami pentingnya pemberian ASI dan cara pemberian ASI bila ibu diharuskan berpisah dengan bayinya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, di Puskesmas Banyudono 1 Boyolali cakupan pemberian ASI eksklusif masih tergolong rendah (Dinkes Boyolali, 2014). Setelah dilakukan studi lebih lanjut alasan kenapa ibu jarang bahkan tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah karena produksi ASI yang hanya keluar sedikit serta kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif, sehingga ibu memilih memberikan susu formula kepada bayinya. Selain itu, tuntutan ekonomi yang dihadapi oleh keluarga yang mengharuskan ibu untuk bekerja, membuat ibu lebih memilih menitipkan bayinya kepada orang lain, seperti pada ibu/ mertua. Ketika bayi sedang diasuh oleh orang lain, sebagian besar akan memberikan susu formula sebagai makanan si bayi.

Selain berdasar pada studi pendahuluan diatas, dari beberapa jurnal yang telah peneliti baca mengenai hubungan tingkat pendidikan dan status pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif, terdapat perbedaan pada hasil penelitian. Pada penelitian Satino dan Setyorini (2014) didapatkan hasil yaitu faktor pekerjaan dan pengetahuan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Sedangkan pada penelitian Mamonto (2015) didapatkan hasil yang

berkebalikan yaitu faktor pekerjaan dan pengetahuan tidak ada hubungannya dengan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah penelitiannya adalah adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali .
- b. Untuk mengetahui gambaran status pekerjaan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali.
- c. Untuk mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali.

- d. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ibu dan keluarga

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi bagi ibu dan keluarga, khususnya bagi ibu yang berada dalam masa menyusui maupun yang akan masuk pada masa menyusui.

2. Bagi tempat pelayanan kesehatan setempat

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi tambahan informasi bagi tempat pelayanan kesehatan setempat mengenai kondisi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali, serta diharapkan dapat memberikan intervensi yang tepat guna meningkatkan presentase pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi peneliti lain

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian sejenis.

E. Keaslian Penelitian

1. Ludha dan Maulida (2013) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Pesantunan. Hasil penelitian tersebut adalah tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dan ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Persamaan penelitian ini ada pada variabel yang diambil yaitu tingkat pengetahuan dan status pekerjaan sebagai variabel bebas dan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel terikatnya, rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*, dan uji statistik yang digunakan yaitu uji *chi square*. Perbedaan penelitian ini terdapat pada teknik pengambilan sampel, pada penelitian sebelumnya sample diambil dengan menggunakan *stratified random sampling*, populasi yang diambil adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-10 bulan, selain itu juga terdapat perbedaan pada tempat dan waktu penelitian.
2. Lestari, dkk (2013) dengan penelitiannya yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. Hasil penelitian adalah terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif, dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel penelitian yang diambil yaitu pengetahuan, pekerjaan, dan pemberian ASI eksklusif. Persamaan juga

terlihat pada rancangan penelitian yang menggunakan metode *cross sectional* dan uji statistik yang digunakan yaitu menggunakan uji *chi square*. Perbedaan penelitian terdapat pada populasi yang diambil yaitu ibu yang memiliki bayi berusia 0-12 bulan, teknik pengambilan sampel, pada penelitian sebelumnya menggunakan *quota sampling*, serta terdapat perbedaan pada tempat dan waktu penelitian.